

# ASPEKTE

ASPEKTE

SCHWANGERSCHAFT & HIV

Gefördert aus Mitteln  
des Bundesministeriums  
für soziale Sicherheit und Generationen

Die AIDS-Hilfen  
Österreichs



# HIV-positiv und schwanger

## Keine leichte Situation!

Viele HIV-positive Frauen entscheiden sich heute für ein Kind, da die Kombinationstherapie (siehe ASPEKTE 1) das Leben mit der HIV-Infektion in vielen Fällen erleichtert und die Zeitspanne deutlich verlängert hat, in der Betroffene mit dem HI-Virus leben und sich dabei vollkommen gesund fühlen können. Ganz anders stellt sich die Situation einer Frau dar, die erst während der Schwangerschaft von ihrer HIV-Infektion erfährt und vor diesem neuen Hintergrund entscheiden muss, ob sie nach wie vor Mutter werden

möchte oder eine Abtreibung vornehmen lässt. In beiden Situationen ist die Unterstützung durch PsychologInnen und ÄrztInnen von besonderer Bedeutung. Sind Sie HIV-positiv und schwanger, sollten Sie sich auf jeden Fall an eine Ärztin oder einen Arzt wenden, die bzw. der mit dem Thema Schwangerschaft bei HIV-infizierten Frauen vertraut ist. Die MitarbeiterInnen Ihrer lokalen AIDS-Hilfe beraten und unterstützen Sie ebenfalls gerne.

# Schwanger werden ohne Risiko

## Wie schütze ich meinen Partner?

Ist Ihr Partner HIV-negativ, dürfen sie nicht ohne Kondom Geschlechtsverkehr haben. Es besteht ansonsten das Risiko, dass sich Ihr Partner mit dem HI-Virus infiziert. Bei Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin oder den BeraterInnen Ihrer lokalen AIDS-Hilfe können Sie sich über ungefährliche Methoden

der Befruchtung informieren. Auch für Paare, die in der umgekehrten Situation sind, also, wenn die Frau HIV-negativ, der Mann aber HIV-positiv ist, bestehen Möglichkeiten einer risikolosen Befruchtung.

# Ein gesundes Baby

## Was kann ich dafür tun

Das HI-Virus kann während der Schwangerschaft, während der Geburt und nach der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen werden (= vertikale Transmission). Die Wahrscheinlichkeit ist gering (2 von 100 Kindern), wenn folgende Maßnahmen eingehalten werden:

# Mögliche Maßnahmen

## Antiretrovirale Medikamente

Die Ansteckungsgefahr ist für das Baby umso geringer, je niedriger die Viruslast der Mutter ist. Durch die Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten lässt sich Ihre Viruslast senken, die Ansteckungsgefahr für Ihr Kind wird dadurch geringer. Sollten Sie bereits eine antiretrovirale Therapie einnehmen, müssen Sie mit einer/m

Ärztin/Arzt abklären, ob Sie diese während der Schwangerschaft fortsetzen können. Sollten Sie bisher keine antiretroviralen Medikamente einnehmen, wird Ihnen Ihr/e Arzt/Ärztin vermutlich ab dem zweiten Drittel der Schwangerschaft zu einer antiretroviralen Behandlung raten.

## Geplanter Kaiserschnitt

In den meisten Fällen infiziert sich das Baby während der Geburt. Um diese Risikosituation zu umgehen, wird ein sogenannter geplanter Kaiserschnitt durchgeführt. Von „geplant“ spricht

man, weil mit dem Eingriff nicht gewartet wird, bis die Wehen einsetzen, sondern der Termin für die operative Geburt schon einige Zeit vor dem errechneten Geburtstermin angesetzt wird.

## Muttermilchersatzprodukte

Ebenso wie Blut, Sperma und Vaginalsekret gehört Muttermilch zu den Körperflüssigkeiten, über die HI-Viren übertragen werden können. Als HIV-positive Mutter sollten Sie ihr Kind daher nicht stillen, sondern mit Muttermilchersatz-

produkten füttern. Auch wenn dem Stillen heute große Bedeutung beigemessen wird, kann der Kontakt zwischen Mutter und Baby – ebenso natürlich zwischen Vater und Baby – auch beim Fläschchenfüttern sehr innig sein.

## Therapie fürs Neugeborene

Nach der Geburt sollte ihr Kind über einen Zeitraum von 6 Wochen mit antiretroviralen Medikamenten behandelt werden.

# HIV-negatives Baby

## Wann kann ich sicher sein?

Verständlicherweise werden Sie nach der Geburt so rasch wie möglich wissen wollen, ob sich Ihr Kind infiziert hat. Um dies feststellen zu können, muss beim Baby ein direkter Nachweis von HIV (Polymerase Kettenreaktion = PCR) durchgeführt werden. Können bei mehreren PCR-Tests innerhalb der ersten sechs Lebensmonate keine Bestandteile des HI-Virus im Blut des Kindes nachgewiesen werden, hat es sich nicht mit HIV

infiziert. Der Nachweis von HIV-Antikörpern, wie er beim routinemäßig durchgeführten HIV-Test gemacht wird, bringt keine Klarheit, da im Blut des Kindes auch Antikörper gefunden werden, die es als „Nestschutz“ von der Mutter mitbekommen hat. Erst nach ca. 1 1/2 Jahren sind die Antikörper der Mutter sicher aus dem Blut des Kindes verschwunden.

## Kontakte

**Steirische AIDS-Hilfe**  
**AIDSHILFE OBERÖSTERREICH**  
**AIDS-Hilfe Tirol**  
**aidsHilfe Kärnten**  
**Aidshilfe Salzburg**  
**AIDS-Hilfe Vorarlberg**  
**Aids Hilfe Wien**

Tel: 0316/81 50 50  
Tel: 0732/21 70  
Tel: 0512/56 36 21  
Tel: 0463/55 128  
Tel: 0662/88 14 88  
Tel: 05574/46 5 26  
Tel: 01/599 37

Homepage der AIDS-Hilfen Österreichs: <http://www.aidshilfen.at>

Impressum: © Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2001

Text: Dr. Sigrid Ofner Gestaltung: PK\_P